

DO PERITO E DO CONHECIMENTO EM ENFERMAGEM

uma exploração da natureza e atributos dos peritos e dos processos de conhecimento em enfermagem

Lucília Nunes¹

A designação de uma unidade curricular, na formação pós-graduada, enquanto “Seminário de Peritos” pode ser objecto de análise, reflexão e aprofundamento. De que decorre a primeira questão: **o que é um perito?**

Partamos da ideia que o perito detém conhecimento profundo acerca de um dado domínio – e sabe quando, como, onde e porquê deve usar esse conhecimento. Por isso, um perito tende a uma área de aprofundamento - no sentido mais amplo, a palavra *perito* diz respeito a quem detem a perícia, os conhecimentos e habilidades, dirigidas a um fim definido.

Provavelmente, o conceito de “perito” mudou nos últimos tempos - era considerado uma espécie de repositório de factos e saberes; actualmente, o volume de informação acessível a qualquer pessoa poderá, entre outros factores, ter mudado o significado da palavra. Costuma-se utilizar o termo *perito* para caracterizar alguém cujo saber e educação num dado campo é reconhecida – e, aqui, tanto na perspectiva científica (no sentido mais lato do termo, e convencionalmente adquirida no ensino superior) como na prática (acumulada ao longo da sua experiência profissional).

De certo forma, o perito aproxima-se do intelectual, e, noutros sentidos, também fica próximo do artista, do profissional, do que sabe sobre.

Ademais, pode haver perito em diversas áreas. Por exemplo, do ponto de vista jurídico, o perito é a pessoa capacitada, em decorrência de conhecimentos especiais que possui (técnicos ou científicos), nomeada pelo juiz para a realização de uma perícia.

Tanto de uma perspectiva analítica e conceptual, como metodológica, o estatuto do perito articula-se em função da (reconhecida) posse e da (re)produção de conhecimento dito *específico*; pode até definir-se em função do seu controlo da distribuição de saberes e, em certos casos, do seu acesso aos recursos necessários para a sua aplicação prática.

As diferentes línguas têm palavras para esta ideia – a *Rexus* dos gregos ou a *Ars* dos latinos davam ideia de perícia, de habilidade adquirida em exercício e voltada para um fim definido, admitindo-se que esse fim pudesse ser estético, ético ou utilitário. Hoje, a ideia de Arte parece ter-se direccionado mais para as Belas-Artes mas tenha-se em conta que, antigamente, o termo «Arte» abrangia as artes da conduta, as artes liberais e as artes estéticas – onde se colocavam a arquitetura, a escultura, a pintura mas também a música, a poesia, o teatro.

Um dos trabalhos reconhecidos como “fundadores” nesta área é o de Patrícia Benner², que introduziu o conceito de “expert” (perito) como o enfermeiro que desenvolve capacidades e habilidades no tempo, a partir de uma base educacional assim como uma multitudine de experiências profissionais.

Propõe que se adquirem e desenvolvem conhecimentos e habilidades clínicas (“saber como”) em termos de “conhecimento prático” e investigação sobre a clínica. Benner conceptualizou as habilidades de enfermagem como pré-requisito para se tornar perito. Os cinco níveis (*novice, advanced beginner, competent, proficient, expert*),

¹ Agradecimento às três turmas de estudantes – Pós-Graduação em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Opção Cuidados Paliativos e Opção Urgência e Emergência (2007) e Pós-Graduação em Enfermagem Médico Cirúrgica (2009). O texto ora apresentado, em artigo, aproxima-se de uma Sinopse de reflexões e debates na unidade curricular “Seminário de Peritos” destas Pós-Graduações.

² BENNER, Patricia – *From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park: Addison-Wesley. 1984 (*De principiante a perito*. Coimbra: Quarteto Editora, 2001).

traduzidos em português como *principiante*, *principiante avançado*, *competente*, *proficiente* e *perito*, apresentam diferentes características quer quanto ao desempenho, quer quanto à apreciação das situações

O *principiante* age de acordo com regras e dirá algo como “digam-me o que é preciso fazer e eu faço”.

O *principiante avançado* tem alguma experiência pelo que consegue reconhecer situações e os seus componentes significativos; começa a formular princípios, baseados na experiência, para guiar a acção.

O *competente* será, tipicamente, enfermeiro com 2 a 3 anos de experiência de trabalho na mesma área ou em situações quotidianas similares; ganhou perspectiva no planeamento, baseia as acções em pensamento abstracto e analítico, representando uma etapa de grande eficiência na organização.

O *proficiente* percebe e compreende situações como partes de um todo; toma decisões baseadas em compreensão mais holística e aprende com a experiência o que esperar em certas situações e como modificar os seus planos de acção.

O *perito* suporta a sua acção a partir da experiência e da compreensão intuitiva das situações; já não se baseia em princípios, regras ou linhas orientadoras para relacionar as situações com a sua acção. O seu desempenho é altamente fluido, complexo e eficaz. Um dos primeiros exercícios que se realiza, ao ler o texto de Benner, é identificar-se, no percurso individual, e no global da equipa, encontrando argumentos que tornam plausível tanto a existência de estádios como os elementos que mudam, no eixo temporal da experiência reflectiva. Pelo descrito, compreende-se que três elementos mudaram ao longo dos estádios de desenvolvimento socio-profissional:

- de princípios e regras abstractas passa a usar experiências anteriores concretas para guiar a acção;

- da compreensão de partes da situação, passa a uma percepção do todo, global, holística da situação;

- de uma posição externa à situação, de observador, passa-se a ser um elemento activamente envolvido na situação.

Notemos ainda que cada etapa assenta sobre a anterior, que os princípios abstractos se refinam, que a compreensão do perito é do enfermeiro que presta cuidados de enfermagem de elevada qualidade e antecipação.

Nas passagens de principiante até competente, releva a figura do “enfermeiro de referência”, associado a um enfermeiro com mais tempo no contexto, que integra e suporta a integração socio-profissional; na passagem a proficiente e a perito, relevam os processos de autoformação. Trata-se de fundamentar a prática de enfermagem num processo metodologicamente associado a conferir sentido às situações e aos padrões de acção e respectivos resultados.

A experiência foi um dos elementos enfatizados por Benner – por isso, reforça-se que a teoria se aplica a profissionais, e não a estudantes. A sua diferenciação entre o conhecimento teórico – “saber o quê” - do conhecimento prático – “saber como” – assenta na prática vivida de cuidados, na experiência, na autoridade intelectual e científica.

Numa certa sequência, a questão agora sob escrutínio, pode bem ser: **Quais os atributos que definem os peritos?**

Uma formulação mais intelectual limitar-se-ia a considerar o conhecimento mas poderemos aventar a hipótese que, na realidade, também seja plausível os peritos serem produtores, transformadores, disseminadores ou consumidores de conhecimento.

A *expertise* que utilizam pode tanto dizer respeito à natureza da profissão, ao desenvolvimento profissional, à sociedade, como pode ser de âmbito teórico ou mais em sentido de aplicação. Assim, para além do papel directamente

criativo no processo de produção de saber e conhecimento, também é importante reconhecer uma espécie de posição mediadora ou intermédia dos peritos. Pensando Enfermagem como disciplina do conhecimento e como profissão, inclui-se, naturalmente, em esferas mais amplas, de domínio científico e de domínio técnico e prático, podendo, seguidamente, equacionar-se a existência, o papel e os atributos de peritos nas diferentes áreas de actuação.

Consideremos, então, uma eventual taxonomia ou ontologia dos domínios para um perfil e atributos do perito:

1. **no domínio científico**, ligado a um aprofundamento da concepção de ciência e a perspectiva epistémica; configura-se a exigência de grau (doutoramento) e a assunção de responsabilidade científica, sem que o grau por si só seja o bastante; na base, a produção de conhecimento e um pensamento que articule teoria, fundamentação, perspectiva crítica e criativa; esta será, eventualmente, a área mais abstracta, de vinculação filosófica (pois que a epistemologia é o ramo da filosofia que estuda a origem, a estrutura, os métodos e a validade do conhecimento) e articulada com os “padrões fundamentais do conhecimento em enfermagem” (da teoria de B. Carper), ou com as questões de como se conhece em Enfermagem e da diferenciação dos vários tipos de conhecimento;
2. **no domínio técnico e prático**, numa relação entre *praxis* e *technê*; portanto, trata-se de *competência* técnica com sustentação teórica, capacidade de agir no imprevisto e autonomia na tomada de decisão para a execução. Se na dimensão «*technê*» se trata de «fazer», a associação da «*praxis*» assegura a relação entrelaçada de um agir que carece de teoria e de um emergir de conhecimento a partir dos agidos.

Estes dois domínios poderiam assumir contornos gerais, aplicáveis a diversas áreas, não fôra o

facto de existir teorização específica de Enfermagem sobre eles.

Já os domínios seguintes, extraídos das áreas de actuação do enfermeiro (tendo como fonte o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros), são, de alguma forma, mais evidentes:

3. **no domínio clínico**, na **prestação directa de cuidados** a pessoas ou grupos, campo no qual poderá ancorar-se de forma quase imediata a ligação à teoria de Patricia Benner, que atrás explicitámos, bem como as suas implicações na clínica e na investigação; retome-se a figura de referência que o próprio perito se torna, no seio da equipa, pois que é reconhecido como tal; emerge a intuição, a actuação rápida com capacidade de prever e antecipar; a segurança no *território*. Se aderirmos à teoria de Benner, os enfermeiros que preenchem os quesitos, com 3 a 5 anos no mesmo contexto de acção, podem bem ser peritos no domínio clínico.

Patricia Hooper-Kyriakidis descreveu como os peritos disseminam a sua “expertise” clínica através do ensino, de *coaching* e *mentoring* (mantemos as palavras no original, sendo o sentido de acompanhamento, mentorato, apoio aos colegas mais novos). Os peritos clínicos podem utilizar o seu conhecimento e sabedoria prática para ensinar outros e influenciar os colegas a agir em benefício dos clientes - o que torna um perito clínico num líder clínico.

De acordo com Kyriakidis³, a liderança clínica ocorre, efectivamente, na arena da prestação de cuidados directos, onde os juízos de enfermagem são mais efectivamente relacionados com situações complexas. A compreensão das mudanças de estado do cliente, a análise das condições em que os cuidados são prestados, têm, por parte do líder clínico, uma abordagem de qualidade e de responsabilidade profissional – ele

³ KYRIAKIDIS, P. ; et al - *Clinical Wisdom and Interventions in Acute and Critical Care: A Thinking-in-action Approach*. Elsevier Health Sciences. 1998. (2ª edição actualizada foi anunciada para Fevereiro 2011)

é “um mestre em pensar e dar conta” dos processos e procedimentos e em encontrar as melhores soluções para os problemas clínicos e da prestação de cuidados.

4. **na gestão**, seja de recursos, de serviços ou de cuidados, articulando com as temáticas da liderança, da eficácia e eficiência, das metas e missão partilhadas; fulcral a perícia na influência e condução dos grupos, em qualquer dos níveis da gestão (estratégica, intermédia, tática ou operacional); conferido relevo, igualmente, à gestão de conflitos e à gestão previsional. Relevase ainda a capacidade de usar ferramentas de diagnóstico, de planeamento estratégico, de avaliação e de melhoria contínua da qualidade, que suportem as decisões. Os peritos em gestão têm elevado sucesso na adequação dos recursos às necessidades e objectivos, com elevado grau de empenhamento e desempenho das equipas;

5. **na assessoria**, pensando o assessor como perito de análise e planeamento, de recolha e análise de informação; não se trata propriamente de decidir mas de preparar propostas e cenários para os decisores; por isso, relevam-se as capacidades e habilidades na preparação e gestão da informação bem como da comunicação dessa mesma informação e da sua adequada difusão;

6. **na investigação**, com enfoque nos saberes relacionados com o processo de investigação, metodologias, uso de métodos e técnicas de investigação; de entre os atributos, releva-se a capacidade de análise e de síntese, o carácter metódico da intervenção e das observações. Considerando a investigação como ferramenta que suporta outras esferas – seja da fundamentação para a prestação de cuidados, para o ensino e para a formação bem como para a gestão – diferencia-se do domínio científico por ser orientada para a realização processual e instrumental;

7. **na formação**, considerando as diversas vertentes (organização, realização e avaliação), o perito desenvolve-se no planeamento pedagógico e processos de avaliação, sendo que a sua acção reverte para a melhoria contínua, quer dos conhecimentos, quer das intervenções. Considerase relevante a capacidade de comunicar, a adequação e a utilização de diferentes estratégias. Releva-se a diferença e integração entre as modalidades de formação - em serviço e contínua - consideradas na aprendizagem ao longo da vida e caracterizadas, fundamentalmente, pela preocupação com as aprendizagens.

8. **no ensino**, considerando dois enfoques: o da formação dos professores de enfermagem e a sua tarefa de gerir processos de ensino-aprendizagem. A formação de professores de enfermagem (como de outros professores do ensino superior) considera o ensino e o desenvolvimento profissional – para alguns autores⁴ a fase de iniciação compreende os três primeiros anos de docência e a formação continuada dos professores ganhou um espaço relevante no ensino superior, nos últimos anos – como em relação ao processo de ensino, o incentivo à investigação, a co-participação professor-estudante e o próprio perfil docente. A área do ensino tem uma dimensão gnoseológica ao mesmo tempo que a prática que espelha a concepção de *ser professor*. Requer-se que o professor seja competente numa área do conhecimento, que domine a área pedagógica e que desenvolva a dimensão ética e política da sua prática. Faz parte dos atributos: o desenvolvimento de habilidades relacionais, valores pessoais e sociais que são fundamentais para o desempenho profissional. Os professores do ensino superior podem ser considerados conceptores e gestores de um currículo – especificamente quando assumem a formação do

⁴ GARCIA, C. M. - *Formação de professores: para uma mudança educativa*. Porto: Porto Editora, 1999.

profissional nos seus diversos aspectos; no caso dos professores de enfermagem, a profissão e área do conhecimento para a qual formam, torna-se central nos conteúdos e nos processos bem como nos espaços e ambientes de aprendizagem.

Do debate dos grupos e da análise de possibilidade de pensar “peritos em enfermagem” de forma prismática, foram, algumas vezes, matéria de distinção as questões relacionadas com o título profissional de especialista ou a categoria e respectivo conteúdo funcional (pensando em termos de carreira de enfermagem).

O perito, tal como por nós reflectido, enquanto alguém que se reconhece qualificado – sendo que uma das *chaves diferenciadoras* passa pela expressão «reconhecimento», outra pela experiência reflectida e pensada na acção. O tempo é importante mas não o elemento central – a passagem do tempo tem de ligar-se a uma reflexão sobre os vividos mais do que uma cronologia de experiências.

Diria que se trata de um desenvolvimento que também transforma os elementos que o próprio pensamento utiliza, como se representa no esquema seguinte:



As unidades menores, os **dados** são elementos ou atributos de uma variável ou de um conjunto de variáveis; a organização dos dados para um determinado propósito transforma-se em

informação. Quando esta informação é processada de uma forma que lhe confere relevância e sentido, obtemos conhecimento. Etapa seguinte, **sabedoria** é o conhecimento das coisas certas a fazer num determinado momento, contexto e circunstância.

No que se refere à esfera do conhecimento, consideremos também a teoria de Barbara Carper⁵ que, em 1978, identificou quatro tipos de conhecimento em enfermagem e, no tempo, mais dois foram acrescentados:

1. “conhecimento empírico” - representa o conhecimento do que é verificável, objectivo, factual e baseado na investigação; de certa forma, o mais tradicional, logico, positivista: mede, prediz, generaliza. Inclui o desenvolvimento de teorias.
2. “conhecimento ético” - conhecimento sobre princípios e valores, o bom e desejável, ética de enfermagem, princípios éticos em investigação, princípios da prestação de cuidados (respeito dos direitos humanos, por exemplo);
3. “conhecimento estético” - focado na “arte de enfermagem”, conhecimento tácito e intuição; a exploração do qualitativo;
4. “conhecimento pessoal”- centrado na auto-consciência, sabedoria pessoal; relacionado com o existencial, a autenticidade, a natureza de ser e tornar-se, conhecimento subjectivo;
5. “conhecimento reflexivo” – relativo à incerteza, à reflexão sobre a experiência, a suspensão de julgamento, a exploração de situações a um nível mais profundo; a *praxis*, reflexão sobre a acção, o exame de forças e fraquezas, a abertura à aprendizagem e ao desenvolvimento;
6. “conhecimento socio-político” relacionado com o poder, o contexto, vozes ouvidas e

⁵ CARPER, Barbara - *Philosophical inquiry in nursing: an application* (1992) In Kikuchi JF, Simmons H (Eds) *Philosophic Inquiry in Nursing*. Newbury Park CA, Sage. Carper BA (1978) *Fundamental patterns of knowing in nursing*. *Advances in Nursing Science*. 1, 1, 13-23.

silenciosas, a compreensão de quando e onde os enfermeiros devem agir em contexto de enfermagem e saúde.



Padrões de conhecimento em Enfermagem
(Barbara Carper, 1978; Christopher Johns, 2000)

De entre as abordagens possíveis, uma das que está, hoje, mais em voga liga o perito à abordagem das competências, formulando os tipos de saberes, à maneira francesa com o *savoir* (saber) a que correspondem as competências teóricas; *savoir-faire* (saber-fazer) que englobam as competências práticas; *savoir-êre* (saber-ser e estar) que comportam as competências sócio-comportamentais. Destas, o saber-fazer e o saber-ser e saber-estar, eram, se assim se pode considerar, “minoritárias”, pois importava mais a esfera do saber-saber.

Autores posteriores, como Boterf⁶, evidenciaram a competência como um sistema, uma organização estruturada que associa de forma combinatória diversos elementos – pelo que as competências são consideradas como uma resultante de três factores: o *saber agir* que pressupõe o saber combinar e mobilizar os recursos pertinentes; o querer ou *vontade de agir*, que se refere à motivação e ao envolvimento do indivíduo; e o *poder agir*, que remete para a

existência de um contexto e das condições sociais que tornam possíveis e legítimas o assumir de responsabilidades e de riscos.

Consideramos que, profissionalmente, competência “refere um nível de desempenho profissional demonstrador de uma aplicação efectiva do conhecimento e das capacidades, incluindo ajuizar.”⁷

As capacidades do perito são vastas, o que torna difícil uma ideia global - o perito age a partir de uma compreensão profunda e detalhada da situação em causa; contudo não podemos afirmar que ele não recorre (quando entende necessário) a *utensílios* analíticos, apenas os usa quando percebe que os acontecimentos e os comportamentos não se desenrolaram como previsto. Afirma Benner que os peritos são fáceis de identificar, uma vez que fazem julgamentos clínicos ou resolvem situações graves e complexas de uma maneira verdadeiramente notável. Mas são difíceis de avaliar, por não se coadunarem com instrumentos e processos analíticos de avaliação.

Pensemos que o profissional é aquele que tem a competência, a autonomia e a responsabilidade de realizar actividades com formulação fundamentada de resultados esperados, numa situação complexa. Se pensarmos assim, os executantes (os que *operam*) são diferentes dos profissionais. Pois que o profissionalismo vai além de ter domínio de conhecimentos – relaciona-se também com esquemas e processos de percepção, análise, decisão, planeamento e avaliação que permitam mobilizar os conhecimentos ao serviço (e em benefício da resolução) de uma determinada situação.

Um profissional é perito quando, na sua esfera de acção, detem reconhecidos saberes e é escutado por outros, pares ou não, profissionais ou não. Porque a sua intervenção ganha crédito, as suas acções conferem-lhe credibilidade – sejam

⁶ BOTERF, Guy Le – *Desenvolvendo as competências dos profissionais*. 3ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2003.

⁷ ORDEM DOS ENFERMEIROS - *Competências do Enfermeiro de cuidados gerais*. 2003, p. 16

quais forem as esferas: científica e clínica, por exemplo. Há uma vantagem que é preciso ponderar e majorar: a das sinergias entre os diversos tipos de peritos, em especial do domínio científico com as outras esferas.

Se pensarmos que os estudiosos e os praticantes de uma dada área se constituem num continuum, que nem sempre os estudiosos são os “praticantes”, mas que, além de alguns articularem papéis, nem sempre será fácil medir o impacto dos peritos nas actividades profissionais, mesmo quando são publicamente reconhecidos como tal. E se reconhecermos a dificuldade de medir, em termos concretos, essa relação (dos peritos à resolução de problemas concretos), também a avaliação abstracta é difícil e incerta.

Teorias, práticas e discursos precisam de ser reolhadas, se quisermos aprofundar a questão dos peritos e das suas diversas influências em termos socio-profissionais em Enfermagem – por exemplo, nos que diz respeito à sua posição nas equipas e contextos, ao papel que desempenham na (re)produção de conhecimento, a legitimidade que lhes é conferida. Antigas divisões como “a escola” e “a prática clínica” podem (e devem) ceder lugar a uma lógica diferente – por exemplo, se considerássemos as actividades académicas e a docência no ensino superior enquanto potenciais de assessoria, poderíamos mudar a perspectiva dos tradicionais “afastamentos” entre as áreas de actuação do enfermeiro.

Acresce a especial valoração da praxis, enquanto esfera articulada de teoria e prática, de fundamentação conceptual da acção que reverte em amplitude e aumento do conhecimento. Se uma das tarefas do perito fôr fazer a mediação entre as fontes da informação e uma realidade específica, se tiver a função de interlocutor e, ao mesmo tempo, de narrador dos seus saberes, pode assumir o papel de figura de referência e, com a passagem de conhecimento a sabedoria, de alguém que é

escutado. No sentido que a escuta tem, quando estamos na dimensão do integral reconhecimento dos saberes e capacidades do Outro.

Referências

- BENNER, Patricia – *From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park: Addison-Wesley. 1984 (*De principiante a perito*. Coimbra: Quarteto Editora, 2001)
- BOTERF, Guy Le – *Desenvolvendo as competências dos profissionais*. 3ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- CARPER, Barbara - *Philosophical inquiry in nursing: an application* (1992) In Kikuchi JF, Simmons H (Eds) *Philosophic Inquiry in Nursing*. Newbury Park CA, Sage. Carper BA (1978) Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advances in Nursing Science*. 1, 1, 13-23.
- GARCIA, C. M. - *Formação de professores: para uma mudança educativa*. Porto: Porto Editora, 1999.
- HEATH, Helen Reflection and knowing patterns in Nursing. *Journal of Advanced Nursing* 1998. Disponível em <http://www.uic.edu/classes/mhpe/mhpe494dcme/Heat-h-reflection%20&%20knowing%20in%20Nursing.pdf>
- KYRIAKIDIS, Patricia; et al - *Clinical Wisdom and Interventions in Acute and Critical Care: A Thinking-in-action Approach*. Elsevier Health Sciences. 1998. (2ª edição actualizada anunciada para Fevereiro 2011)
- MCKENNA, Hugh, Cutliffe J, McKenna P - *Evidence-based practice: demolishing some myths*. *Nursing Standard*. 14, 16, 39-42. 1999. Disponível em <http://www.clinicalgovernance.scot.nhs.uk/documents/v14w16p3942.pdf>
- MCKENNA, Hugh - *Nursing Theories and Models*. London: Routledge, 1997.
- NURSING THEORIES. http://currentnursing.com/nursing_theory/
- ORDEM DOS ENFERMEIROS - *Competências do Enfermeiro de cuidados gerais*. 2003, p. 16.